

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan gizi ruang rawat inap adalah rangkaian kegiatan mulai dari pengumpulan data sampai evaluasi penyelenggaraan makanan, yang dilakukan dengan tujuan untuk menyediakan makanan yang berkualitas baik dan jumlah sesuai kebutuhan zat gizi. Makanan yang disajikan dikatakan bermutu baik jika makanan tersebut mempunyai cita rasa yang tinggi, penampilan dan penyajian yang menarik, sehingga mendorong pasien untuk menghabiskan makanan yang disajikan. Pemberian makanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien dan termakan habis, tanpa meninggalkan sisa makanan akan mempercepat dan memperpendek hari rawat pasien (Depkes RI, 2003).

Sisa makanan merupakan suatu dampak dan evaluasi dari sistem pelayanan gizi di rumah sakit. Banyaknya sisa makanan dalam piring mengakibatkan masukan zat gizi yang kurang pada pasien yang dirawat di rumah sakit. Kekurangan zat gizi tersebut sangat memudahkan terjadinya infeksi dan mendorong terjadinya malnutrisi serta dapat mengakibatkan meningkatnya lama rawat inap dan biaya perawatan yang tinggi pada pasien (Moehyi, 1992). Selain itu sisa makanan dalam pelayanan makanan di rumah sakit juga dapat digunakan sebagai indikator keberhasilan dari pelayanan makanan. Sisa makanan dikatakan tinggi atau banyak jika pasien tidak mengkonsumsi makanan sebanyak $> 25\%$, sedangkan untuk pasien yang meninggalkan sisa makanan $= 25\%$ dikatakan memiliki sisa makanan sedikit.

Pasien yang tidak menghabiskan makanan atau memiliki sisa makanan > 25%, dalam waktu yang lama akan menyebabkan kekurangan zat-zat gizi (Renaningtyas, 2004).

Faktor-faktor yang berpengaruh dalam sisa makanan adalah faktor internal (nafsu makan, kebiasaan makan, kebosanan) dan faktor eksternal yang terdiri dari penampilan makanan (warna, besar porsi, bentuk makanan, cara penyajian) dan cita rasa makanan (rasa, suhu, tingkat kematangan) (Moehyi, 1992)

Juariah (2007), dalam penelitiannya di RSUD Dr. Soedarso Pontianak memperoleh data rata-rata jumlah sisa makanan biasa untuk jenis lauk hewani 13%, nasi 32%, lauk nabati 46% dan sayur 47% terbanyak pada waktu makan pagi dengan sisa makanan pokok 64,2% dan terbanyak sisa sayur 90,4% pada waktu makan sore. Menurut Nida (2011), tentang sisa makanan pasien rawat inap dengan 59 pasien di rumah sakit jiwa Sambang Linhum menunjukkan masih terdapat sisa makanan pasien yaitu jenis makanan sayur sebesar 67,8%, lauk hewani 52,2%, lauk nabati 50,8 %, nasi 49,2%. Hasil penelitian dari 59 pasien tersebut sebanyak 54,2% menjawab cita rasa makanan memuaskan.

Berdasarkan penelitian pendahuluan di RSUD Kota Salatiga tahun 2011 untuk kelas vip sampai kelas III sisa makanan pada pasien terbanyak pada sisa sayur 53%, lauk nabati 45%, dan lauk hewani 30%, hal ini menunjukkan bahwa sisa makanan pasien bangsal RSUD Salatiga masih banyak yaitu melebihi 25%. Hasil penelitian ini masih menggunakan pola menu lama dimana pada pasien kelas III hanya diberikan lauk hewani 1 x pada menu siang, sedang menu pagi, dan menu sore hanya diberikan lauk nabati saja

tanpa ada variasi bentuk makanan. Mulai tanggal 1 Juni 2012 Instalasi Gizi RSUD Salatiga mulai memberlakukan menu baru yang disesuaikan dengan tarif perda dan perwali baru dengan pola menu yang diberikan kepada pasien dari vip sampai kelas III sama, dari segi bentuk maupun menu, hanya berbeda pada porsi yang diberikan.

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga, dengan pertimbangan bahwa di rumah sakit tersebut belum pernah diadakan penelitian mengenai faktor-faktor eksternal yang berhubungan dengan sisa makanan biasa pada pola menu yang baru, yang mulai diberlakukan tanggal 1 Juni 2012. Berdasarkan praktek kerja lapangan mahasiswa UMS jurusan Gizi bulan Oktober 2012 masih terdapat sisa makanan di RSUD Salatiga untuk semua kelas (vip–III) yaitu sisa nasi 43,86%, sayur 40%, lauk nabati 34,74%, lauk hewani 28,41% dan 45% responden menyatakan lauk hewani diterima dalam kondisi dingin serta 55% responden menyatakan bahwa sayur diterima juga dalam kondisi dingin.

Atas dasar permasalahan tersebut dan berdasarkan pengamatan sehari-hari masih ditemukan adanya sisa makanan biasa dari pasien rawat inap di RSUD Salatiga, maka akan dilakukan penelitian tentang faktor-faktor eksternal apa saja yang berhubungan dengan sisa makanan biasa pasien bangsal rawat inap RSUD Salatiga. Dalam penelitian ini hanya melihat faktor eksternal yang dapat mempengaruhi sisa makanan, karena peneliti hanya ingin mengetahui keberhasilan pelayanan gizi yang dilihat dari output makanan yang disajikan Instalasi Gizi ke pasien, hal ini akan sangat bermanfaat bagi peningkatan pelayanan makanan di Rumah Sakit (Moehyi, 1999).

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang ada dirumuskan apa saja faktor-faktor eksternal yang berhubungan dengan sisa makanan biasa pasien bangsal rawat inap RSUD Salatiga.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor eksternal yang berhubungan dengan sisa makanan biasa pasien bangsal rawat inap RSUD Salatiga.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan sisa makanan biasa pasien bangsal rawat inap RSUD Salatiga
- b. Mendiskripsikan faktor eksternal yang meliputi penampilan makanan (warna, besar porsi, bentuk, cara penyajian makanan), cita rasa makanan yang meliputi rasa, suhu dan kematangan makanan yang disajikan
- c. Menganalisis hubungan warna, besar porsi, bentuk, cara penyajian, rasa, suhu makanan dengan sisa makanan pasien bangsal rawat inap RSUD Salatiga .

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dapat memberi manfaat bagi :

1. Instalasi Gizi

Penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan bagi Instalasi gizi RSUD Salatiga sebagai usaha untuk meningkatkan mutu makanan dan meningkatkan pelayanan gizi.

2. RSUD Salatiga

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan program pelayanan gizi menjadi semakin baik, agar tujuan pelayanan gizi rumah sakit dalam rangka membantu mempercepat kesembuhan dan mencapai status gizi pasien secara optimal dapat tercapai.